DOI：10.12209/issn2708-3845.20230131005
版本号：V1.0
基金项目：上海中医药大学人才计划项目（2022HLXL10）
通信作者：杨姮，E-mail：aheng0912@hotmail.com

新冠疫情下对胃肠道肿瘤化疗患者的个案管理

黄晓英，杨姮

上海中医药大学附属龙华医院肿瘤科，上海，200032

【摘要】 **目的** 探讨个案管理在新冠疫情期间胃肠道肿瘤化疗患者中的应用效果。**方法** 依据国家卫健委发布的新冠疫情防控指引，通过联合多学科体系，对胃肠道肿瘤化疗患者实施个案管理。选择 2022 年 8 月 1 日－2022 年 9 月 30 日的研究数据作为观察值，2022 年 6 月 1 日－2022 年 7 月 31 日的研究数据作为参照值。比较两组化疗完成率和护理满意度。**结果** 2022 年 8 月 1 日－9 月 30 日，化疗完成率提高了 6.51%，护理满意度提高了 6.01%，两组患者均未发现疑似病例。**结论** 在疫情期间，通过对胃肠道肿瘤化疗患者实施全程个案管理，在落实疫情防控的基础上，确保了化疗的有序、规范，提高了临床护理质量。

【关键词】新型冠状病毒肺炎；胃肠道肿瘤；化疗；个案管理

Case Management of Gastrointestinal Cancer Patients Receiving Chemotherapy under COVID-19

HUANG Xiaoying，YANG Heng

Department of Oncology, Longhua Hospital Affiliated to Shanghai University of Chinese Medicine, 200032

[Abstract] Objective To explore the effect of case management in patients with gastrointestinal cancer chemotherapy during COVID-19. **Methods** According to the COVID-19 prevention and control guidelines issued by the National Health and Health Commission, the case management of gastrointestinal cancer patients with chemotherapy was carried out through a multidisciplinary system. The study data from August 1, 2022 to September 30, 2020 are selected as the observation values, and the study date from June 1, 2012- July 31, 202022 as the reference values. The completion rate of chemotherapy and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results** From August 1 to September 30, 2022, the completion rate of chemotherapy was

increased by 6.51%, and the nursing satisfaction was improved by 6.01%. **Conclusion** During the epidemic period, through the implementation of the whole case management of gastrointestinal cancer chemotherapy patients, on the basis of epidemic prevention and control, to ensure the orderly and standardized chemotherapy, improve the quality of clinical care.

[Key Words] Coronavirus pneumonia; Gastrointestinal neoplasms; Chemotherapy; Case management

新型冠状病毒肺炎疫情仍在世界范围内持续流行，特别是今年以来全国本土疫情发生的频次明显增多，防控形势更加严峻复杂[1]。肿瘤患者机体免疫力低下，而化疗患者因骨髓抑制、恶心呕吐等不良反应的出现导致免疫力进一步降低，是新冠肺炎的易感人群[2]。为了减轻疫情影响，我科通过对胃肠道肿瘤化疗患者进行个案管理，在有效落实疫情防控措施的基础上，尽力优化诊疗流程，确保了化疗的有序、规范，现报告如下。

1 资料

选择 2022 年 8 月 1 日－2022 年 9 月 30 日的研究数据作为观察值，2022 年 6 月 1 日－2022 年 7 月 31 日的研究数据作为参照值。

2 个案管理方案

2.1 重整多学科协作管理团队　面对当前疫情的影响，在科室领导的支持下组建了个案管理团队，由个案管理师、肿瘤内科医生、临床药师、专科护士、心理治疗师、营养师、院感科、社工组成。个案管理师负责合作方案的制定、人员的筛选、质量控制、对外联络、沟通协调、疑难问题解决等。为了更好的应对疫情，院感科参与疫情相关方案的指导，主要目的是在疫情期间保障胃肠道肿瘤化疗患者的安全，降低交叉感染风险。

2.2 评估阶段　建立病人信息档案，包括一般资料、病史（如疾病史、用药史等）、医保类型、宗教信仰等，了解病人社会支持系统支持情况，与病人建立良好的护患关系；评估病人自理能力、心理、疼痛及营养状况，了解病人需求与愿望；评估患者对化疗的认知程度以及静脉通路的使用情况。

2.3 计划阶段　①合理安排治疗及护理方案：个案管理师通过统计目前处于化疗期的患者，提前提醒患者联系医生预约化疗，主管医生提前开立电子入院证并安排床位，个案管理师进行信息协调登记；因疫情不能按时化疗者，由个案管理师协调联系主管医生，或就近或适当推迟化疗，或改为口服化疗等，由心理治疗师进行心理调节。改为口服化疗的患者要做好用药指导，随访用药效果和不良反应；②指导患者入院前完成核酸检测：个案管理师根据疫情

期间医院管理条例规定，对患者进行流调，并指导患者完成核酸检测，确定无异常后再办理入院。

2.4 实施阶段

2.4.1 化疗前 ①根据病人的具体情况与医生沟通化疗方案；②完善各项检查，包括血常规、肝肾功能等。白细胞下降的患者尽量采用长效制剂，这样既能保证化疗安全，也减少来院次数[3]；③共同制定护理计划，介绍化疗方案及可能出现的不良反应及应对措施，增强战胜疾病信心；④疫情期间，病房采取封闭式管理，患者需全程佩戴口罩，不在病区随意走动，出院前不能离开医院。家属相对固定，并凭陪客证进入病区。

2.4.2 化疗期 ①由个案管理团队内责任护士小组成员进行化疗护理；②加强患者化疗期间的监护，观察患者有无化疗副反应，及时反馈，必要时给予转介；③采用线上线下多途径的方式加强对患者的健康教育，讲解化疗毒性反应及处理对策，增强患者的自我管理能力；④个案管理师联合营养师制定个性化营养膳食，降低患者化疗副作用，加强肿瘤患者对化疗的耐受能力；⑤对化疗未按计划完成的患者，个案管理师调查化疗中断的原因，如肝肾功能异常、骨髓抑制等，报告主管医生协助处理，观察患者的化验结果的同时，联系药师与医生一起制定、调整化疗方案；⑥组织 MDT，共同论证护理难点，提出解决思路。

2.4.3 出院日 ①出院当天个案管理师完成出院评估，包括自理能力评估、心理评估、营养筛查、社会支持系统的评估，与患者及家属共同制定出院计划及后续的治疗方案；②进行出院健康教育，包括复诊、药物、饮食、活动、功能锻炼等；③带有造口和管路的患者告知其护理相关注意事项，门诊复诊时间；④告知患者下次随访时间，并鼓励患者主动联系个案管理师，以帮助患者健康问题的处理。

2.4.4 随访期 ①为减少患者来院就诊的风险，鼓励患者通过互联网医院、服务号等途径进行问诊以及开药服务，医院安排快递药品，避免缺少药物导致中断治疗。个案管理师通过微信平台推送药物服用注意事项，指导患者记录药物使用手册；②个案管理师通过微信、电话等方式进行随访，指导患者线上预约检查及查询结果，或指导患者就近检查，将结果告知医生，医生指导患者具体诊疗方案；③指导患者开展五行音乐、放松训练、正念冥想等心理治疗方法，为患者提供心理支持，及时疏导负性情绪，培养正性态度；④指导患者合理饮食，适当锻炼，开展线上健康教育讲座，推送线上就诊平台操作流程及方法、新冠肺炎疫情基础科普知识、居家隔离防护注意事项、健康教育电子化手册等；⑤造口及管路维护在住院期间可提前与化疗一起完成，间歇期可就近维护，或预约上门服务。对于维护确实有困难者，由个案管理师联系门诊专科护士，根据患者情况给出适当的延期建议[3]；⑥鼓励病人自我管理，

包括遵医嘱用药、休息睡眠、功能锻炼、心理调节、疾病管理能力等，一旦发现异常立即让病人回院复查。

2.5 评价与反馈　每月召开个案管理多学科讨论会，评价方案和各项护理措施的执行情况，包括化疗管理目标完成情况、化疗期间不良反应的程度、健康教育的实施情况、管路维护、营养状况、心理状况、生活质量等情况，对于未达成的护理目标，及时分析解决。

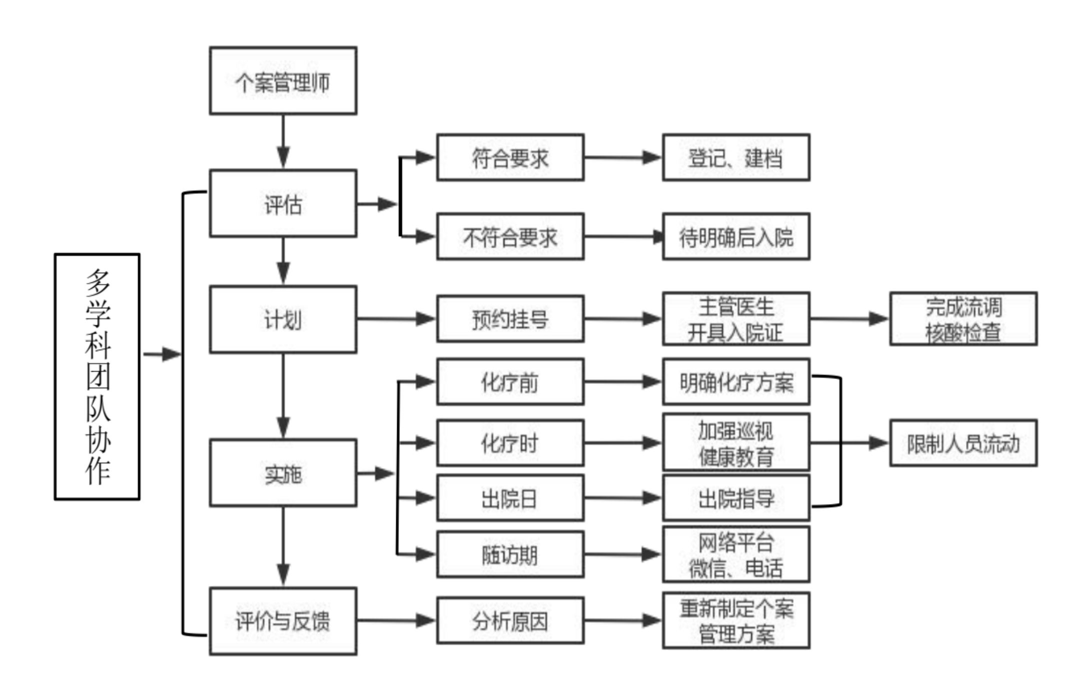


图 1　个案管理流程图

3 观察指标

3.1　化疗完成情况　疫情期间，能够预约返院或在当地按照预定化疗方案完成疗程，则记为完成化疗。因各种原因拒绝、中断或延迟化疗，则记为未完成化疗。总化疗完成率=（预约返院化疗+当地化疗）/化疗总数×100%。

3.2　护理满意度　病人出院前会使用问卷星填写我院自制护理满意度问卷，将其分为非常满意、比较满意、一般、较不满意、非常不满意。总满意度=（非常满意+满意）/病例总数×100%。

4　结果

2022 年 6 月 1 日－2022 年 7 月 31 日胃肠道肿瘤化疗患者共 86 例，其中我科收治的住院化疗患者 47 例，当地化疗 30 例，暂缓化疗 9 例。2022 年 8 月 1 日－2022 年 9 月 30 日新增化疗患者 10 例，前一阶段有 2 例患者化疗疗程结束予以剔除，共纳入 94 例，其中收治住院化疗患者 77 例，当地化疗 13 例，暂缓化疗 4 例。通过实施有效的个案管理、落实规范的感染防控措施，化疗完成率提高了 6.51%，护理满意度提高了 6.01%，两组患者均未发现疑

似病例。见表 1、表 2。

表 1 化疗完成情况

项目	预约返院化疗（例）	当地化疗（例）	暂缓化疗（例）	总化疗完成率（%）
参照值	47	30	9	89.53
观察值	77	13	4	95.74

表 2 护理满意度

项目	非常满意（例）	比较满意（例）	一般（例）	较不满意（例）	非常不满意（例）	总满意度（%）
参照值	56	23	5	2	0	91.86
观察值	75	18	2	0	0	97.87

5 讨论

5.1 胃肠道肿瘤化疗患者感染 COVID－19 风险高，有必要开展全程管理 新型冠状病毒肺炎疫情爆发至今，病毒不断变异，其中 Omicron 株传播速度极快。胃肠道肿瘤是我国肿瘤患者一个大的群体，患者经过手术、放化疗、靶向免疫治疗等综合治疗后，免疫力低下，白细胞中性粒细胞降低，感染风险明显增加[2,4-5]，且患者一旦感染新型冠状病毒肺炎，会使肿瘤恶化，病情加重[6-7]。个案管理是由个案管理师联合多学科团体，为患者提供整体性、持续性的照护[8-9]，在协助医患沟通，协调医疗护理资源中起到重要作用。在疫情期间对胃肠道肿瘤化疗患者实施全程个案管理，不仅适应现代管理理念和治疗观，满足患者需求，同时保护患者减少感染风险。

5.2 个案管理提高了疫情期间的化疗完成率 疫情期间，部分患者因疫情管控或担心自己被感染，导致治疗延迟。有研究表明[10]，延迟的治疗方式中以化疗、靶向治疗、放疗占比最大。因推迟治疗以及对肿瘤进展速度和生命预期的迫切关注也会导致焦虑、担忧等情绪的产生[11]。因此，对于需要化疗或正在化疗的胃肠道肿瘤患者，工作重点是在保证患者免受病毒感染的同时，优化调整化疗护理方案，降低疫情对化疗的影响。个案管理师根据评估结果制订临床护理方案，通过网络信息平台推送图像、文字、视频，为患者提供连续的个体化的指导和帮助，打破时间地域限制，使医护患沟通无障碍，有利于增强患者对化疗的认知，减少化疗毒副反应，减轻患者的自我负担感，从而获得患者的积极配合，减少疫情对患者疾病发展的影响，增加病人有效治疗时间，促进患者顺利完成化疗[12-13]。

5.3 个案管理提高了疫情期间的护理满意度 患者因疫情影响不能去医院治疗而产生困扰，

入院后环境变化、角色转换，与亲友的暂时分离等因素，都会对患者产生不同程度地心理压力，从而产生焦虑抑郁等情绪[14]。有研究显示，个案管理可有效缓解新冠肺炎疫情期间肿瘤患者的负性情绪[15]。个案管理模式通过改变现有的管理模式，优化化疗流程，可满足患者个体化的需求，提高患者满意度。个案管理团队对患者进行治疗处置、病情观察，使患者在化疗过程中尽快熟悉流程，缩短无效等候时间，减少交叉感染的风险，并与患者及家属进行有效沟通交流[16]，实现了护士对患者从入院到出院、随访的全程关怀，满足患者身心整体需要，提高患者的信任度与安全感。

6 小结

疫情期间，个案管理师通过联合多学科团队，协调医疗资源，使胃肠道肿瘤化疗患者得到全程无缝隙的医疗照护，确保护理管理的科学性、有效性，提高了化疗完成率及护理满意度。在常态化疫情防控下，个案管理模式仍有许多不足之处，将疫情影响降至最低的同时，如何扩大覆盖范围，拓宽沟通渠道，满足患者持续性动态化的护理需求，各项感染防控措施、护理管理策略仍需进一步完善。

利益冲突声明：作者声明本文无利益冲突。

参考文献

[1] 中国政府网. 国务院联防联控机制新闻发布会[EB/OL].（2022-07-21）[2022-10-07]. http://www.nhc.gov.cn/xcs/fkdt/202207/10b358da7913436aabd12fc1cf6a8f5b.shtml.

Press conference of the State Council on joint prevention and control mechanism [EB / OL]. (2022-07-21) [2022-10-07]. http://www.nhc.gov.cn/xcs/fkdt/202207/

[2]杨振宇, 谭凯, 杜锡林, 等. 新型冠状病毒疫情期间肿瘤患者的应急管理及防护措施[J]. 现代肿瘤医学, 2020, 28(6): 1053-1055.

YANG Z Y, TAN K, DU X L, et al. Emergency management and protection measures for tumor patients during new coronavirus epidemic[J]. J Mod Oncol, 2020, 28(6): 1053-1055.(in Chinese)

[3] 刘琳妃, 罗苑浈, 张惠婷. 新型冠状病毒肺炎疫情期间对乳腺癌患者的个案管理[J]. 中华护理杂志, 2020, 55(S1): 385-388.

LIU L F, LUO Y Z, ZHANG H T. Case Management of Breast cancer patients during the coronavirus disease 2019 outbreak[J]. Chin J Nurs, 2020, 55(S1): 385-388.(in Chinese)

[4] ZENG J, PENG S K, LEI Y, et al. Clinical and imaging features of COVID-19 patients: analysis of data from high-altitude areas[J]. J Infect, 2020, 80(6): e34-e36.

[5] MOUJAESS E, KOURIE H R, GHOSN M. Cancer patients and research during COVID-19

pandemic: a systematic review of current evidence[J]. Crit Rev Oncol, 2020, 150: 102972.

[6] LIANG W H, GUAN W J, CHEN R C, et al. Cancer patients in SARS-CoV-2 infection: a nationwide analysis in China[J]. Lancet Oncol, 2020, 21(3): 335-337.

[7] 林丹丹, 陈彪, 黎越, 等. 肿瘤合并感染新冠肺炎患者临床分析及疫情期间肿瘤患者的管理建议[J]. 现代肿瘤医学, 2020, 28(17): 3096-3098.

LIN D D, CHEN B, LI Y, et al. Clinical characteristics of cancer patients with COVID-19 and suggestion for patients'management strategy during the epidemic novel coronavirus period[J]. J Mod Oncol, 2020, 28(17): 3096-3098.(in Chinese)

[8] 宋意, 龚敏, 佘晓佳. 个案管理的基本概念与应用[J]. 中国护理管理, 2011, 11(12): 92-93.

SONG Y, GONG M, SHE X J. Concept and application of case management[J]. Chin Nurs Manag, 2011, 11(12): 92-93.(in Chinese)

[9] 夏立平, 樊帆, 卞龙艳, 等. 个案管理师角色功能与角色混淆概述[J]. 中国实用护理杂志, 2014, 30(30): 70-72.

XIA L P, FAN F, BIAN L Y, et al. Overview of role function and role confusion of case manager[J]. Chin J Pract Nurs, 2014, 30(30): 70-72.(in Chinese)

[10] 陈冬梅, 张英, 吕灵艳, 等. 新冠肺炎疫情期间乳腺癌患者诊疗情况及心理状态调查[J]. 现代肿瘤医学, 2020, 28(12): 2179-2182.

CHEN D M, ZHANG Y, LV L Y, et al. A survey of treatment and psychological status of breast cancer patients during the pandemic of COVID-19[J]. J Mod Oncol, 2020, 28(12): 2179-2182.(in Chinese)

[11] 王彧, 尹梅, 邰升, 等. 基于敬畏生命思想：新冠肺炎疫情后限期手术肿瘤患者的人道关照之议[J]. 中国医学伦理学, 2021, 34(6): 741-745.

WANG Y, YIN M, TAI S, et al. Based on the thinking of reverence for life: brief exploration on humane care of cancer patients in confined operation after COVID-19[J]. Chin Med Ethics, 2021, 34(6): 741-745.(in Chinese)

[12] 李金花, 李旭英, 谭艳, 等. 多学科管理模式在乳腺癌患者化疗所致恶心呕吐中的应用[J]. 中国护理管理, 2018, 18(3): 367-372.

LI J H, LI X Y, TAN Y, et al. Application of the multidisciplinary-team management model in patients with breast cancer's Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting[J]. Chin Nurs Manag, 2018, 18(3): 367-372.(in Chinese)

[13] 王秀维. 个案管理联合多学科护理对妇科恶性肿瘤化疗患者毒副反应的影响[J]. 当代护士(中旬刊), 2021, 28(4): 78-81.

WANG X W. Effect of case management combined with multidisciplinary nursing on toxic and side effects of gynecological malignant tumor patients undergoing chemotherapy[J]. Mod Nurse, 2021, 28(4): 78-81.(in Chinese)

[14] 门艳, 董璐, 何文亮. 青年急重症患者在急诊监护室住院体验的研究[J]. 中华护理教育, 2019, 16(3): 225-228.

MEN Y, DONG L, HE W L. Experience of young patients hospitalized in emergency intensive care unit[J]. Chin J Nurs Educ, 2019, 16(3): 225-228.(in Chinese)

[15] 邓妍, 褚彦香. 疫情期间个案管理对乳腺癌患者治疗依从性及负性情绪的影响[J]. 当代护士(下旬刊), 2021, 28(12): 99-102.

DENG Y, CHU Y X. Influence of case management on treatment compliance and negative emotions of breast cancer patients during epidemic period[J]. Mod Nurse, 2021, 28(12): 99-102.(in Chinese)

[16] 宗竹玲, 可秦, 秦波, 等. 优质护理路径在神经内科轮转护士工作中的应用[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(15): 62-63.

ZONG Z L, KE Q, QIN B, et al. Application of high-quality nursing path in the work of rotating nurses in neurology department[J]. J Clin Nursing’s Pract, 2017, 2(15): 62-63.(in Chinese)